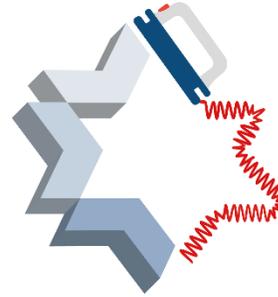
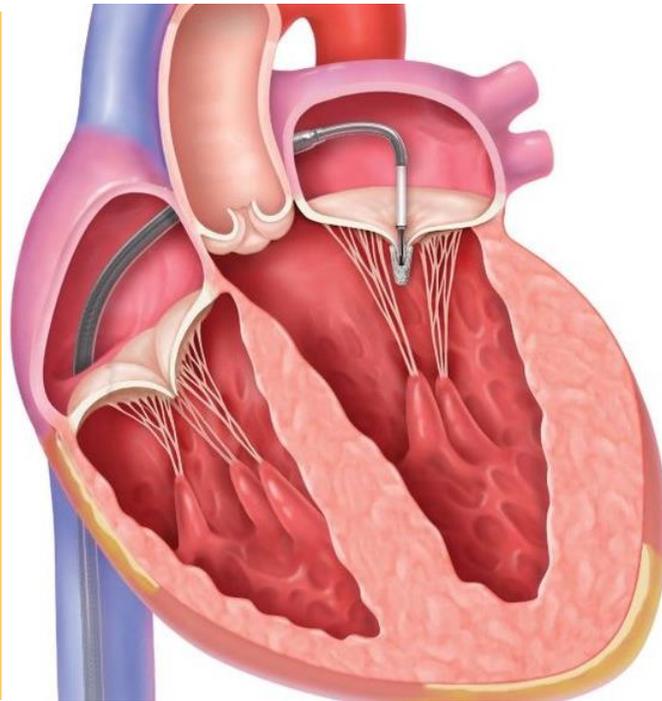


המרכז הרפואי
שערי צדק
SHAARE ZEDEK
MEDICAL CENTER



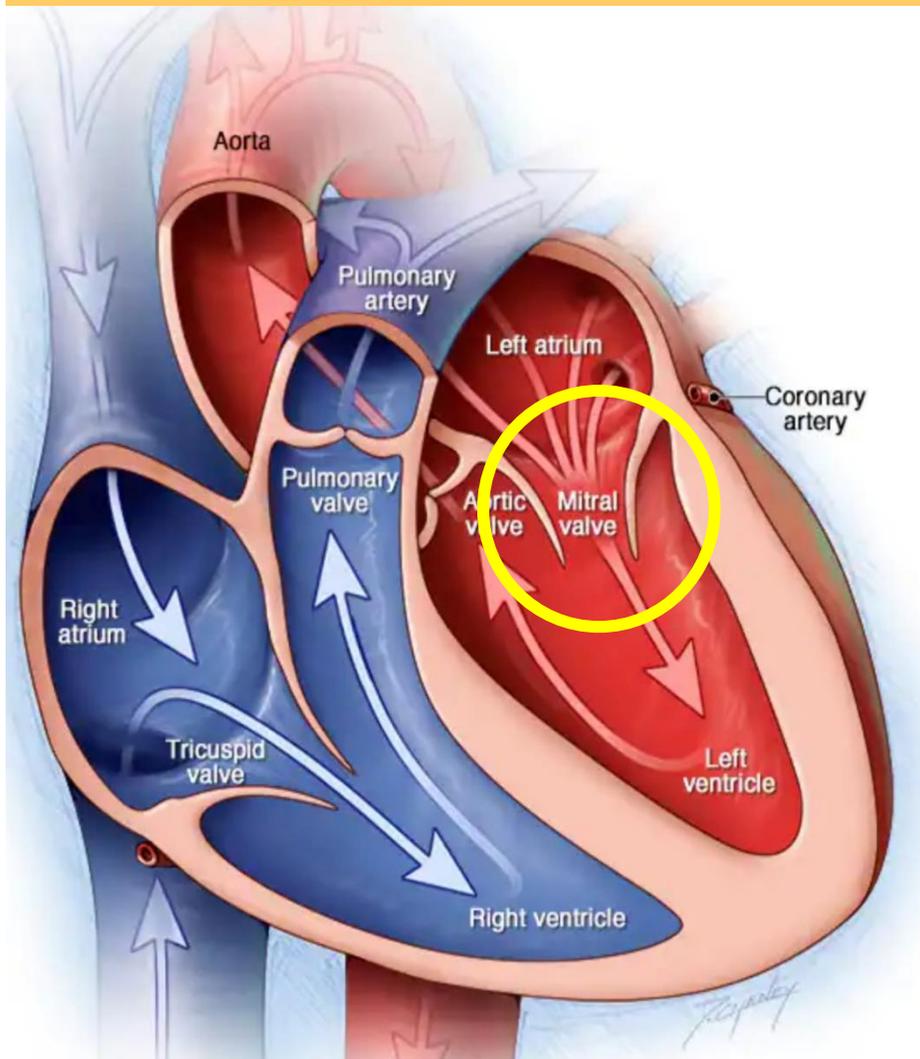
היחידה לטיפול נמרץ לב
Intensive Cardiac Care Unit

הדרכה בנושא תיקון דלף מהמסתם הדו-צניפני (מטראלי) בצנתור



מהו המסתם הדו צניפיי?

הלב בנוי מ- 4 מדורים:



← **שתי** עליות - נמצאות בחלקו העליון של הלב (עלייה **ימין** ועלייה **שמאל**).

← **שני** חדרים - נמצאים בחלקו התחתון של הלב (חדר **ימין** וחדר **שמאל**).

○ במצב תקין, הדם זורם בכיוון אחיד מהעלייה הימנית של הלב אל החדר הימני, ומשם לריאות. לאחר מכן, דם המגיע מהריאות זורם לעליה שמאל, ממנה לחדר שמאל ומשם לכל הגוף.

○ בכדי לשמור על זרימת הדם בכיוון אחיד, ולמנוע חזרה של הדם אחורנית, ללב ישנם 4 מסתמים.

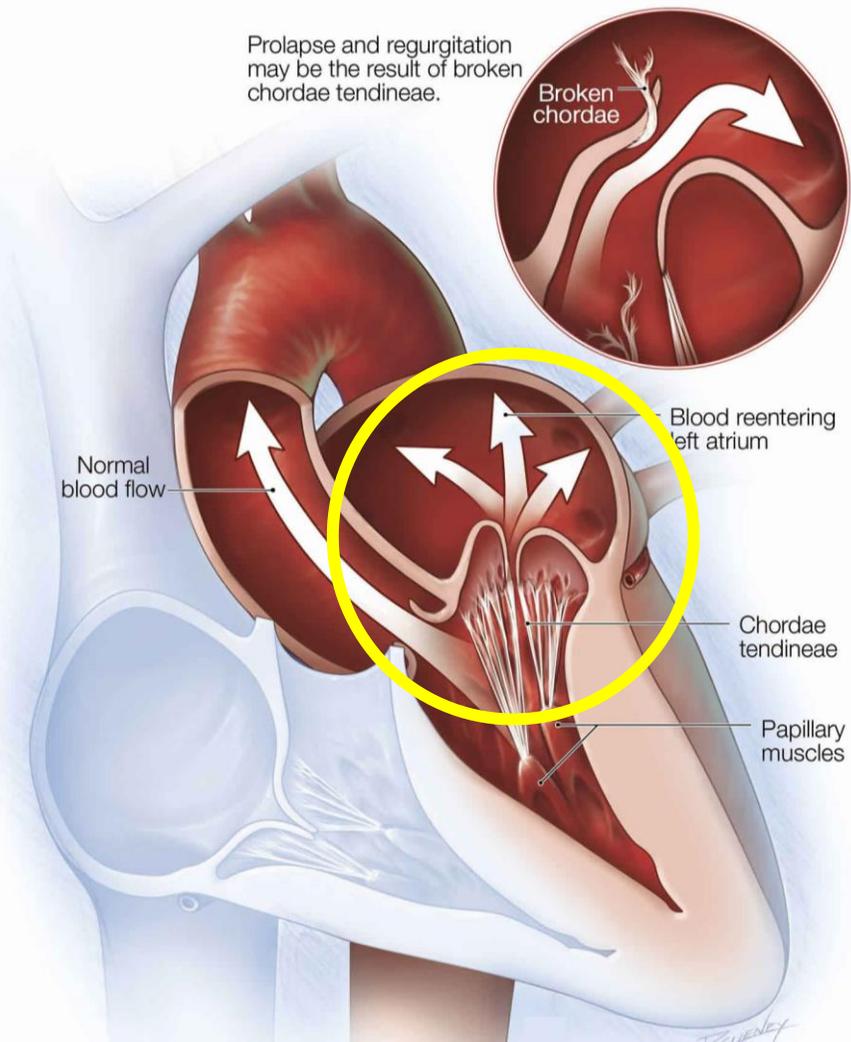
○ המסתם המטרולי, ממוקם בין העלייה השמאלית לבין החדר השמאלי של הלב

○ המסתם הדו-צניפיי, כשמו, מורכב משני עלים אשר נפתחים ונסגרים בתיאום עם כיווץ והרפיית הלב.

באופן תקין, המסתם מונע את חזרת הדם מחדר שמאל לעלייה שמאל.

מהו דלף מהמסתם הדו- צניפוי?

דלף מהמסתם הדו- צניפוי מתבטא בחזרה של דם מחדר שמאל, לעליה שמאל, כנגד כיוון הזרימה התקין של הלב.



○ הסיבה לחזרת הדם היא פגיעה בעלי המסתם שאינם נסגרים באופן תקין. הפגיעה יוצרת עומס על הלב ומפריעה לתפקודו התקין.

○ ישנן דרגות שונות לפגיעה, כאשר הפגיעה מוגדרת כבינונית עד קשה, מרבית האנשים ידווחו על סימפטומים כגון:

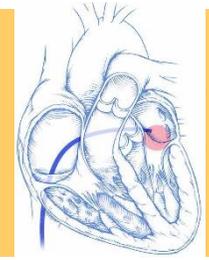
○ קוצר נשימה במאמץ קל

○ אירועים חוזרים של בצקת ריאות (הצטברות נוזלים בריאות)

○ בצקות בגפיים (הצטברות נוזלים בגפיים).

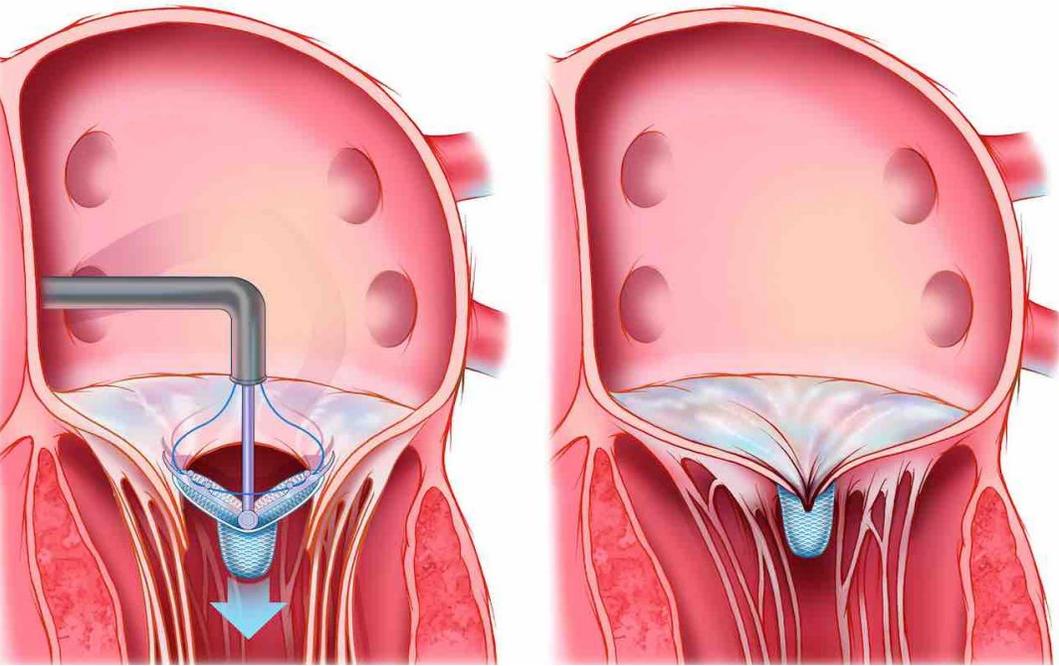
במצב זה ניתן לשקול התערבות טיפולית לתיקון הדליפה בצנתור.

כיצד מתבצע תיקון דלף בצנתור?

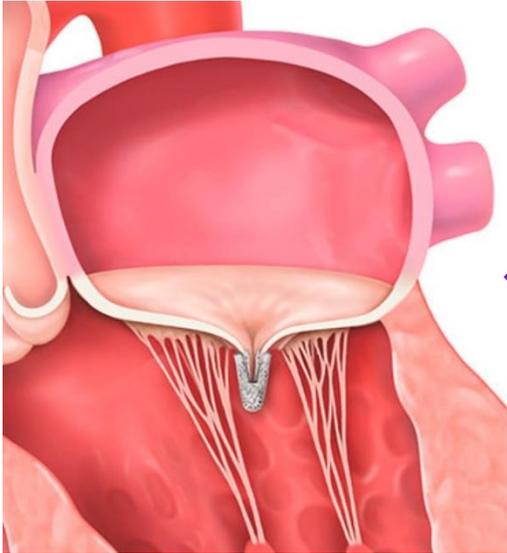


בעבר תיקון המסתם הדו- צניפי התאפשר בהליך ניתוחי בלבד. כיום, הודות לפיתוחים חדשים, ניתן לבצע את הפעולה בצנתור ולאפשר תהליך החלמה מהיר יותר.

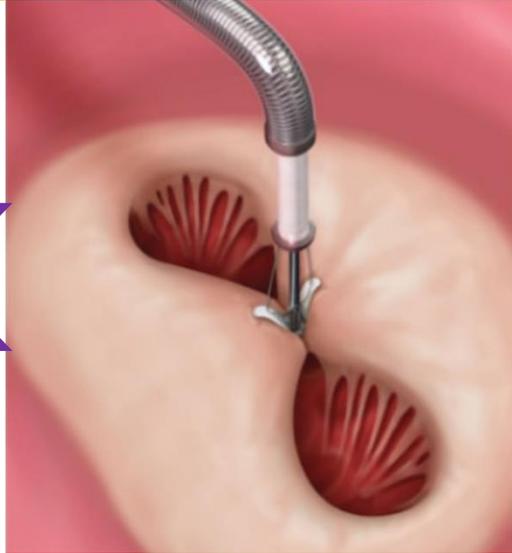
- הצנתור הוא החדרה של צנתר (קטטר) דרך ווריד במפשעה עד לעלייה ימנית ומעבר דרך המחיצה הבין-עלייתית עד העלייה השמאלית בלב.
- בתיקון של המסתם הדו- צניפי מולבש בקצה הצנתר תופסן (קליפ) ייחודי, אשר עשוי מיסוד הקובלט, ואותו מצמידים לעלי המסתם הדולף.
- הקליפ הוא מעין אטב המושטל על המסתם המטראלי ומחבר בין שני עלי המסתם.
- מחדירים את האטב וממקמים בעזרת הנחיה של אקו לב תוך-וושטי.
- לאחר שממקמים את האטב ומוודאים שיש הפחתה בדליפה, מוציאים את הצנתר מהגוף ותופרים את החתך.
- הקליפ מצמצם את הפתח הקיים במסתם ומפחית את הדלף.



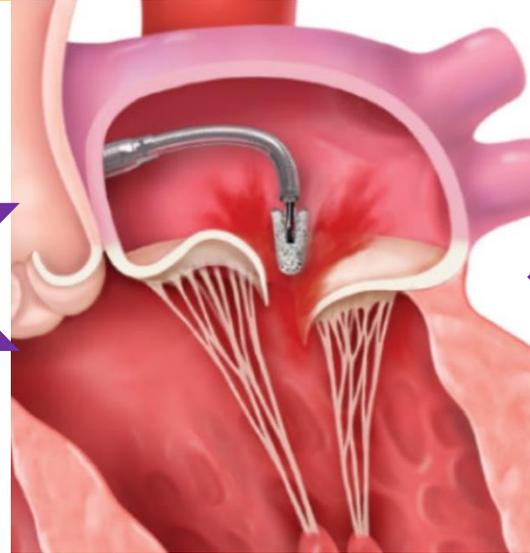
כיצד מתבצע תיקון דלף בצנתור?



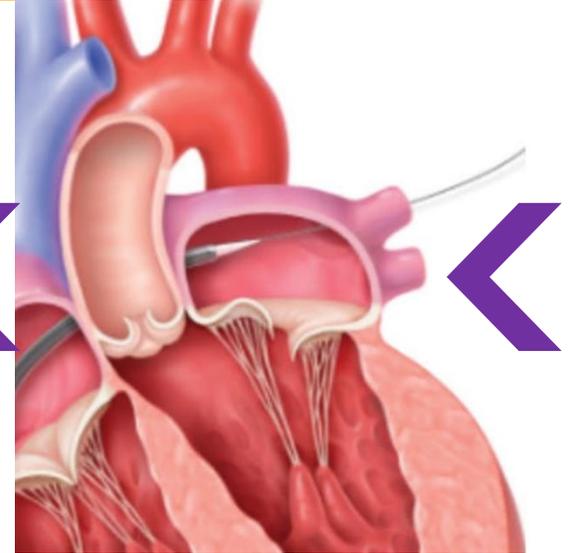
7. ניתוק הקליפ מהצנתר במידה והדלף הופחת בצורה טובה.
8. הוצאת המערכת מהגוף דרך ווריד המפשעה.



5. "תפיסת" שני עלי המסתם ע"י הקליפ באזור הדליפה.
6. בדיקת חומרת הדלף לאחר "תפיסת" העלים.



3. החדרת הקליפ לעלייה השמאלית בלב.
4. מיקום הקליפ מעל המסתם המטראלי באזור הדליפה.



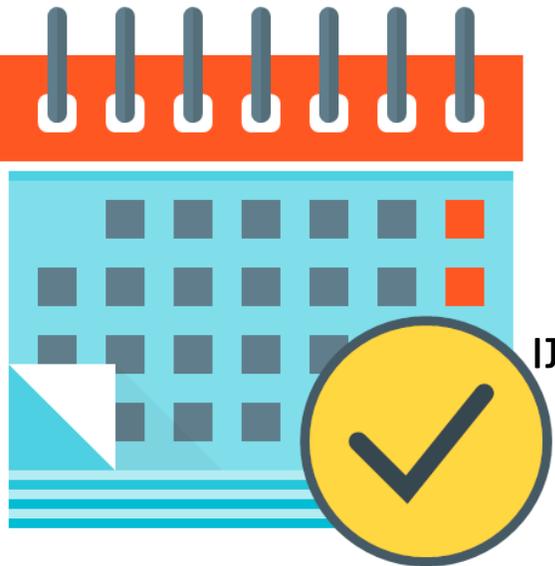
1. החדרת הצנתר דרך ווריד המפשעה עד לעלייה ימנית בלב.
2. עוברים דרך המחיצה הבין-עלייתית לעלייה השמאלית.

הכנה לפעולה

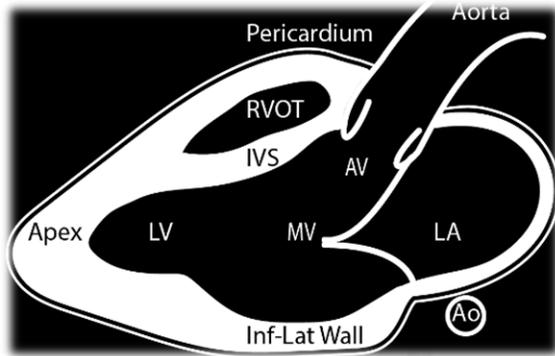


טרם הפעולה, יחתים אותך הרופא המצנתר או רופא מהיחידה לטיפול נמרץ לב על מספר טפסים:

- הסכמה לביצוע הפעולה.
- הסכמה לטשטוש/ הרדמה מלאה (במצבים בריאותיים מסוימים קיים ורך בהרדמה מלאה במהלך ביצוע הפעולה, במידה ותידרש לכך, תיעשה שיחה מסודרת על כך ע"י רופא ביחידה לטיפול נמרץ וע"י רופא מרדים)
- הסכמה לקבלת דם ומוצריו (במידת הצורך)
- יש להיות בצום (ללא אוכל ושתייה), כ- 8 שעות טרם הפעולה.
- כשעה לפני הפעולה, תקבל אנטיביוטיקה בכדי להוריד את הסיכון להתפתחות זיהום עתידי כתוצאה מהצבת המסתם.
- ייתכן ויופסק חלק מהטיפול התרופתי אותו אתה נוהג לקחת טרם הפעולה, ע"פ שיקול דעתו של הרופא.
- לפני ביצוע הפעולה תחובר למוניטור נייד ותועבר ליחידת הצנתורים.

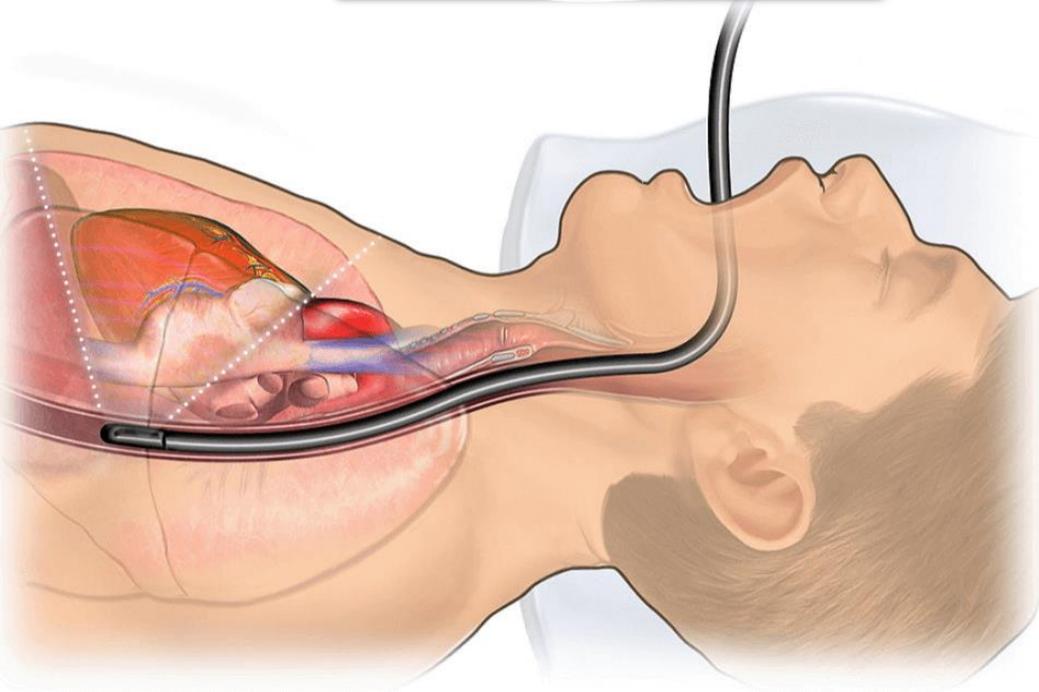


מהלך לפעולה



הכנה בחדר הצנתורים

- בהגעתך לחדר הצנתורים, תחילה תעבור הרדמה כללית. במהלך הפרוצדורה תהיה מורדם ותונשם ע"י מכונת הנשמה.
 - הסיבה להרדמה היא השימוש באקו לב תוך-וושטי (TEE), להדמיית הלב במהלך הפעולה.
 - האקו מבוצע ע"י החדרה של צינור עם מצלמה בקצהו דרך הפה ועד לוושטי סמוך לגובה הלב.
 - האקו עוזר לרופא להסתכל על חללי הלב השונים, למקם את הקליפ ולבדוק את הצלחת הפעולה בסופה.
 - בסיום הפעולה הרופא מבצע הפעולה יוצא את הצנתר ויסגור את פתח ההחדרה באזור המפשעה ע"י דבק/תפר מקומי וחבישה מעליהם.
 - ע"פ החלטת הצוות הרפואי, יפסיקו את מתן חומרי ההרדמה ויחליטו על הפסקת התמיכה הנשימתית בהתאם למצבך.
- כעת תועבר ליחידה לטיפול נמרץ לב להמשך טיפול והשגחה.



סיבוכים אפשריים

○ דימום או שטף דם (המטומה), באזור החדרת הצנתר

○ אירוע מוחי

○ דימום לתוך הקרום שעוטף את הלב

○ הפרעות במערכת ההולכה החשמלית של לב

○ זיהום באזור החדרת הצנתר

○ תזוזה של ההתקן



אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב



- בעת הגעתך ליחידה לטיפול נמרץ לב, יקבלו אותך צוות האחיות והרופאים של היחידה.
- ייתכן ותהיה עייף/ מטושטש כתוצאה מחומרי ההרדמה שניתנו לך במהלך הפעולה, אך אל דאגה השפעתם תפוג בקרב.
- ראשית, תחובר למוניטור לבבי שישדר את קצב הלב, לחץ הדם ומדדים נוספים למסך, בכדי שהצוות הרפואי יוכל לעקוב אחר מצבך.
- בנוסף, תבוצע קבלה(תשאול), אק"ג ובדיקות נוספות לפי הצורך.

חשוב להדגיש, כי עלייך להישאר שכוב במיטה למשך 24 שעות לאחר הפעולה או עד לקבלת הנחיה אחרת מהצוות המטפל ביחידה וזאת בשל הסיכון לדימום מאזור החדרת הצנתר.

אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

боль סרגל כאב דרגות אֶלֶם



● האחות המופקדת על הטיפול בך, תבצע מעקב אחר אזור המפשעה דרכו בוצעה הפעולה.

● בשל הסיכון לדימום מהאזור, עלייך להשאיר את הרגל דרכה בוצעה הפעולה ישרה ולהימנע מהפעלת לחץ על האזור ככל הניתן, עד להנחיה אחרת מהצוות המטפל.

● דווח לאחות במידה ואתה חש כאב או רגישות באזור.

● כמו כן, ייתכן ותופיע הפרעה במערכת ההולכה החשמלית של הלב לאחר הפעולה.



אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

רגע! מה עם שתיה/ אוכל/ שירותים?



- לאחר בדיקה של הצוות המטפל ביחידה, לרוב, תתאפשר שתיה ואכילה מיד לאחר השלמת תהליך הקבלה.
- **הקימה לשירותים אסורה**, כפי שהוזכר, יש להישאר שכוב במיטה כ- 24 שעות לאר סיום הפעולה.
- ניתן להשתמש בסיר, בקבוק או טיטול בכדי לתת שתן/ פ. מעיים.
- **אנו מבינים את אי-הנוחות הכרוכה בכך, אך הדבר נועד בכדי לשמור על חייך.**



אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב טיפול תרופתי

הטיפול התרופתי אותו תקבל בסמוך לפעולה ולאחריה:

טיפול להורדת קרישיות הדם ("מדללי דם"):

1. אספירין (Aspirin)
 2. שילוב של תרופות נוגדות טסיות או נוגדות קרישה אחרות ייקבע לפי שיקול הרופא המטפל.
- מטרתן של תרופות אלה למנוע היווצרות של קריש דם על המסתם התותב שהוצב. היווצרות של קריש במסתם, משמעותה חסימה או הפרעה לתפקודו התקין של המסתם מה שיכול לסכן את חייו.
 - יש להקפיד וליטול את הטיפול באופן סדיר גם לאחר השחרור מהיחידה.



אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

מה עם ניידות? ירידה מהמיטה לאחר 24 שעות?

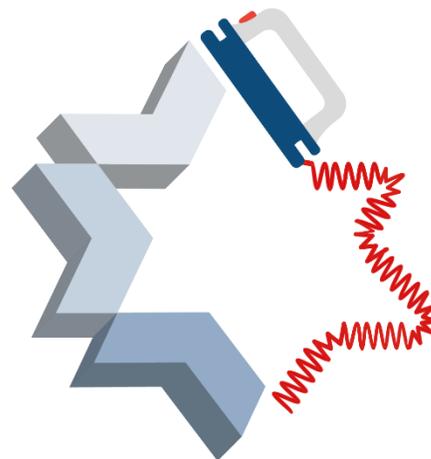
- בהתאם להחלטת הרופא המטפל ביחידה, לרוב כ- 24 שעות לאחר הפעולה, תוכל לרדת מהמיטה ולהסתובב תחילה בחדר ולאחר מכן, גם ביחידה עצמה.
- בכדי שנוכל לעקוב אחר קצב הלב מבלי לפגוע בחופש התנועה שלך, תחובר למוניטור נייד שיאפשר לנו מעקב אחר קצב הלב שלך בכל עת.
- חשוב להדגיש כי אין להסיר את המוניטור בכל מהלך האשפוז ביחידה. הוא נועד בכדי לצפות שנוכל לצפות בהפרעות מסכנות חיים בקצב הלב ולהתערב בהתאם במידת הצורך.

הצורך במשך האשפוז ביחידה, ייקבע ע"י הצוות הרפואי. לאחר שיוחלט כי אינך נזקק יותר לטיפול והשגחה ביחידה לטיפול נמרץ לב, תועבר להמשך אשפוז בחלקה הקרדיולוגית



אנו מאחלים לך החלמה
מהירה ובריאות מלאה!

המרכז הרפואי
שערי צדק
SHAARE ZEDEK
MEDICAL CENTER



היחידה לטיפול נמרץ לב
Intensive Cardiac Care Unit